



341 - ANÁLISIS DE LA PREVALENCIA Y SEGURIDAD CLÍNICA DE LAS CONTENCIONES MECÁNICAS EN MEDICINA INTERNA

Laura Lozano Lozano¹, **Esmeralda de los Ángeles Pérez Hernández**², **María Pérez Rueda**¹, **Arianna Michelle Rodríguez Mosquera**¹, **Michel Gastón Ramírez Van Ousenove**², **Aurora del Cristo de la Nuez Suárez**¹, **Helena Bobis Reguera**¹ y **Elvira Corrochano González**¹

¹Servicio de Medicina Interna, Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, España. ²Estudiante en el Grado de Medicina de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas, España.

Resumen

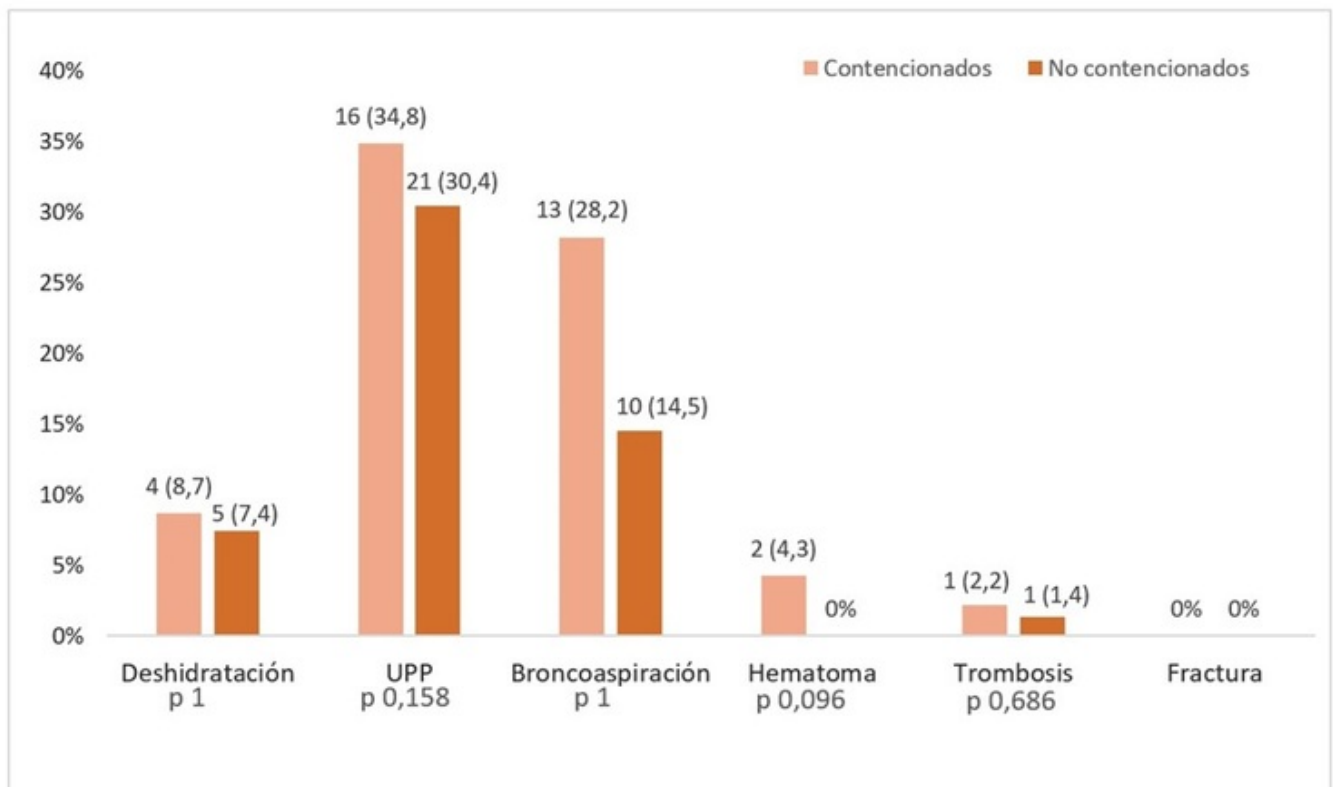
Objetivos: Determinar la prevalencia, la seguridad clínica y el respeto a la autonomía en el empleo de contenciones mecánicas en la planta de Medicina Interna.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de todos los pacientes ingresados en Medicina Interna de nuestro hospital mediante un corte transversal durante el mes de octubre de 2023. Se recogieron de la historia clínica electrónica los datos demográficos, las características epidemiológicas (incluida la situación basal), el riesgo de caída con la escala de Dowton y el icono de caídas marcado por enfermería, episodios de heteroagresividad en domicilio, consumo de neurolépticos y el síndrome confusional (SCA) en ingresos previos. Del ingreso actual, se recopilaban el motivo de ingreso, el tiempo de hospitalización, el uso de contenciones y el tipo (verbal, farmacológica, mecánica o ambas), así como, si fueron pautadas por su médico responsable y las complicaciones secundarias (deshidratación, broncoaspiración, UPP, trombosis, hematoma, fractura/luxación). Se completó con una entrevista telefónica a los familiares y cuidadores. Finalmente, los pacientes fueron clasificados en dos grupos atendiendo al tipo de contención empleada: 1) Farmacológica, aquellos que recibieron exclusivamente contenciones farmacológicas y, 2) Mecánicas, los que precisaron contención mecánica durante el ingreso acompañado o no de tratamiento farmacológico.

Resultados: Se estudiaron a 115 pacientes con un tiempo medio de ingreso de $38,55 \pm 43$ días. La edad media de la muestra fue de 75 ± 13 años, siendo el 43,5% mujeres. Al ingreso, el 60% no tenían deterioro cognitivo y más del 50% presentaban dependencia y/o alto riesgo de caída. Solo el 29,6% presentaban el icono de caída visible. Se emplearon contenciones en el 40% de los pacientes, la mitad de ellas fueron mecánicas. En 8 casos, no se asoció contención farmacológica a la mecánica. El 47,8% de los pacientes contencionados farmacológicamente desarrollaron UPP, a diferencia del 21,7% que tenían mecánicas, ($p 0,063$). No se encontraron diferencias significativas para el resto de complicaciones en ambos grupos. Es relevante destacar que todos los casos que requirieron contenciones mecánicas estaban pautadas como cuidado médico. El 100% de los familiares estaban informados sobre la razón de su implementación y las posibles complicaciones asociadas. Fallecieron en total 12 pacientes, ninguno por complicaciones derivadas del uso de la contención.

	Contenciones farmacológicas	Contenciones mecánicas	p	
23 (50)	23 (50)			
Edad ^a	74 (± 13)	71 (± 14)	0,381	
Sexo (Varón)	11 (47,8)	19 (82,6)	0,029	
Antecedentes del paciente	Consumo neuroléptico	5 (22,7)	12 (52,2)	0,042
Heteroagresividad	5 (22,7)	8 (42,1)	0,184	
SCA ingresos previos	7 (31,8)	6 (26,1)	0,749	
Tiempo de hospitalización	36 (± 40)	65 (± 48)	0,033	
Deterioro cognitivo moderado-grave	2 (16,7)	9 (52,9)	0,047	
^a Edad expresada en años ± DE.				

	Contenciones farmacológicas	Contenciones mecánicas	p
23 (50%)	23 (50%)		
Icono de caída	5 (21,7)	10 (43,5)	0,116
Registrada por enfermería	2 (8,7)	18 (78,3)	0,001
Vigilancia cada 2 horas	0	16 (69,6)	0,001
Se informa a la familia	1 (4,5)	18 (94,7)	0,001
Exitus	7 (30,4)	0	0,009



Conclusiones: En nuestro estudio encontramos que el 50% de las contenciones pautadas en Medicina Interna fueron del tipo mecánicas, empleándose más frecuentemente en varones, especialmente en aquellos que consumían neurolépticos en domicilio y/o presentaban deterioro cognitivo moderado-grave. El registro de las contenciones como cuidado médico y por enfermería fue significativamente mayor en los que precisaron contenciones mecánicas, estando en el 91% pautadas por un facultativo distinto al responsable. La estancia hospitalaria fue significativamente superior en este grupo, pero no observamos un aumento de las complicaciones por su empleo

respecto a las farmacológicas. Cabe destacar que todos los familiares de pacientes bajo contenciones mecánicas estaban informados del motivo y los riesgos de las mismas, respetándose el principio de autonomía del paciente en la toma de decisiones relacionadas con el cuidado y la seguridad del paciente.